4

CLÍNICA MÉDICA.

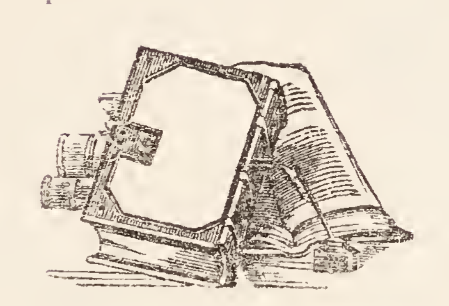
ALCOHOLOSIS.

LECCIONES DADAS

EN LA ESCUELA DE MÉXICO

POR EL CATEDRATICO DEL RAMO

DR. MIGUEL F. JIMENEZ.



MÉXICO

IMPRENTA DE J. M. ANDRADE Y F. ESCALANTE

BAJOS DE SAN AGUSTIN NUMERO 1

1866



Dedicaremos una parte de nuestros estudios en este año á una serie de accidentes de grave interés, que abundan siempre en nuestras salas, que tienen por orígen el abuso de los licores espirituosos, y que consisten en una caquexia especial que acostumbramos llamar alcoholosis ó alcoholismo, á falta de mejor denominacion.

Aunque muy complexa en sus manifestaciones, analizando los hechos se descubre fácilmente, que si bien la accion tósiga del alcohol determina alteracion profunda de todos los resortes del organismo, las manifestaciones principales, tanto funcionales como anatómicas, se dejan sentir en los aparatos cerebro-espinal y digestivo de preferencia. Siguiendo en esa vía, trazada por la naturaleza, examinaremos separadamente la alcoholosis cerebro-espinal y la abdominal, sin que dejemos de atender á los fenómenos que se desenvuelven en los demas aparatos.

I.

La mas sencilla y conocida de sus formas se encuentra perfectamente dibujada en el enfermo que ocupa el núm. 37; el cual es un cargador robusto de cosa de 40 años, que como todos los de su clase, ha caido en el error de creer que bebien-

do aguardiente, aun en ayunas, se pone en mayor aptitud de soportar las rudas faenas de su ejercicio. Este hábito de tomar licor en ayunas data ya de mas de 20 años, y de algun tiempo acá nota el enfermo que duerme poco, que sueña algunas veces despierto y que vacila frecuentemente al andar. Hace tres dias que tiene una erisipela en la oreja y carrillo izquierdos, que él atribuye al piquete de un mosco; pero que un dia antes se anunció por un calosfrío violento y algunos desórdenes digestivos (vascas, inapetencia, amargo de boca).

El 10 de Junio de 858 le hallamos sujeto en su cama con la camisa de fuerza haciendo hincapié para incorporarse y vociferando con violencia: al acercarnos y hablarle cambió su exaltacion y furor en una sonrisa estúpida, respondiendo en mucha parte acorde á lo que se le preguntaba: llamándole la atencion acerca de su delirio, daba á entender con su gesto, su risa y sus palabras que estaba chanceándose; pero dejándole un momento á sí mismo, volvia á sus gritos y esfuerzos violentos. No ha dormido en la noche: los miembros están trémulos; la fisonomía encendida; los ojos inyectados y con un terigion moreno-amarillento muy marcado en la zona inter-palpebral; las pupilas contraidas, pero movibles; los labios secos; la boca pegajosa; hay mucha sed y poco apetito; constipacion; las orinas son escasas y rojas; la piel caliente y sudorosa; el pulso duro á 104. La erisipela de forma flictenoide ocupa el pabellón de la oreja y una parte de la sien y carrillo izquierdos.

Prescripcion.—Dos granos de tártaro y una onza de sal de Epson; polvo de haba á la erupcion; linaza, atole.

Esta forma, bien conocida de todo el mundo con el nombre de *delirium tremens*, es muy frecuente en nuestras salas, y las circunstancias en que aquí se ha desarrollado, las mas comunes á nuestra vista. Con mucha frecuencia halla-

mos, en efecto, poseidos de un delirio semejante al que hoy nos ofrece el enfermo del núm. 37, á los ébrios consuetudinarios que vienen á curarse, ó están ya curándose, de cualquiera afeccion que desenvuelve calentura, aunque sea ligera: podria creerse con algunos, que esto es efecto de la suspension de la bebida habitual; pero en mi modo de ver, es mas justo el atribuirlo á la escitacion accidental que la calentura determina en cerebros preparados de antemano por el alcohol.

En el hecho que analizamos, la costumbre de embriagarse confesada por el paciente, y revelada por su fisonomía y en especial por el terigion de sus ojos; la coincidencia de la erisipela con reaccion febril, en cuyo curso apareció el delirio; la forma especial de éste, que hemos procurado describir con cierta minuciosidad; el temblor de los miembros y en particular de las manos, tan impropio de la edad y del vigor del enfermo, y tambien la falta de la cefalalgia, de la fotofobia, de las convulsiones y de las náuceas, que pudieran inspirar el temor de una inflamacion de las meninges, apoyan muy bien el diagnóstico establecido, de que se trata de una alcoholosis cerebral aguda. Pero en ningun caso de este género debe olvidarse que la equivocacion con una inflamacion de las meninges es posible; y aun en el presente, la coexistencia de la erisipela de la cara, causa frecuente de meningitis, podria suscitar algunas dudas, si los caracteres del delirio no fuesen tan manifiestos para cualquiera persona habituada á esta clase de observaciones.

He reducido hoy el tratamiento á un emeto-catártico, porque deseo antes de todo moderar la erisipela y la reaccion que la acompaña; mas me prometo obrar desde mañana contra el delirio de la manera eficaz que conocemos.

El evacuante obró de un modo muy ámplio, y el dia 11 hallamos que el pulso habia perdido su dureza y bajado á 92.

La noche habia sido borrascosa por la constante agitacion y el delirio. Este y la erisipela se mantenian como el dia anterior.

Prescripcion.—Tamarindo á pasto: polvo de haba y algodon escarmenado á la erisipela: diez gotas de láudano en la noche: atole.

Durmió el enfermo desde las diez de la noche hasta las cinco y media de la mañana del 12. A las siete y media estaba sentado en su cama, libre de ataduras y con cierto aire aturdido en la fisonomía: respondia acorde y sin divagarse: solo se quejaba de las rozaduras que le habian causado en los piés los lazos con que habia estado sujeto: habia poco temblor en las manos: la erisipela no habia tenido otra modificacion que un aumento de volúmen de las flictenas: el pulso estaba á 92.

Prescripcion.—Seis gotas de láudano: cuarto.

No volvió el delirio, y la erisipela desapareció en los cinco dias siguientes.

Comparando este caso con el de pleuro-neumonía que tenemos en el número 12, en que un delirio igual permanece sin variacion, despues de seis dias que está en el hospital, bajo nuestra observacion, sujeto esclusivamente al tratamiento que reclama la grave enfermedad de su pecho, se adquiere el convencimiento de que si es cierto, como lo es, que la alcoholosis cerebral aguda se disipa espontáneamente, sin tratamiento especial alguno, tambien lo es que el plazo que se toma para llegar á ese fin, es de todo punto indefinido, y en él pueden ocurrir accidentes muy graves; tan graves como el del enfermo que hace cuatro años se estrelló en las losas del patio, precipitándose por una ventana, que en las alucinaciones de su delirio habia dado en tomar por la puerta de su casa. Es, pues, de precepto para mí, el atender al delirio que aparece en los ébrios consuetudinarios, con el medio eficacísimo

del ópio en dosis algo crecida, solo ó acompañado de la belladona como adyuvante eficaz, que en el mayor número de casos proporciona, si no resultados tan rápidos como en el anterior, sí bastante satisfactorios.

II.

El enfermo Jorge Solis, que está en el núm. 29, ofrece una fisonomía diversa. Tiene 50 años, fué un hombre vigoroso é inteligente, que en clase de oficial ha tomado de continuo parte en nuestras guerras intestinas, y en su vida poco arreglada contrajo el hábito de beber, principalmente en ayunas: ha sufrido varias veces de accidentes sifilíticos; y ya por éstos ó por los que originaba la embriaguez, le hemos tenido con repeticion en nuestras salas. En los diversos periodos que ha estado bajo nuestra observacion, hemos podido seguir los grados sucesivos por donde ha venido bajando la constitucion de ese hombre, desde el delirio nervioso que sufrió en 844 y 45, hasta la caquexia consumada en que hoy lo vemos; sin que hayan sido parte á corregirle ni la esperiencia de lo pasado ni nuestras amonestaciones y anuncios mas esplícitos. Hoy (7 de Julio de 58) se queja de una dificultad estrema para andar; *se va de lado*, dice, vacila y fácilmente cae al dar algunos pasos: tiene un dolor sordo, constante en la nuca que lo agobia como un peso que allí cargase: está trémulo, no puede ya escribir y tartamudea al hablar: su aspecto pálido y abotagado le da mucha semejanza con los que han sufrido algun tiempo de calenturas intermitentes; pero la inyeccion de sus ojos, su sonrisa estúpida y lo vago y desacorde de su mirada revelan un padecimiento mas profundo: no duerme bien, á pesar de las dosis de opio que sucesivamente se le han aumentado: cuando quiere dormir en la noche se le presentan fantasmas muy varios, animales, hombres que le ame-

nazan, precipicios, etc., que él toma por realidades y le hacen vociferar y agitarse en la cama como un demente: á veces aun de dia, abandonado á sí solo, se le ve levantarse con precipitacion y con cierto aire de furor, gesticular y hablar como escitado por un objeto que lo provoca, conducirse de un modo irracional, ya orinando á vista de todos en la taza en que va á desayunarse, ó usando como sombrero de la bandeja que está á su alcance, ó acometiendo sin motivo á los enfermos que se hallan en las camas inmediatas: si entonces le habla persona que él respete, cambia su fisonomía con la sonrisa estúpida ordinaria, responde con acuerdo y parece que él mismo no cree en lo que acaba de ver y le ha hecho obrar de aquel modo: su inteligencia se ha degradado muchísimo, y su fuerza muscular ha llegado á ser casi nula. Ademas de la inyeccion general de los ojos, se nota en cada uno de estos un doble terigion de un color pardo amarillento oscuro, surcado de algunos vasos sanguíneos, de forma triangular, muy espeso y abultado, adelantándose uno ó dos milímetros sobre la córnea en que termina en ángulo arredondado, realzado, de un blanco sucio, opaco, denso y como fibroso: la boca está seca, glutinosa y la lengua pálida y con algun barniz blanquizco: hay mucha sed, inapetencia y desabrimiento: el vientre está indolente y flojo: el hígado baja dos dedos mas allá del borde costal, pero no se siente duro, abollado ni prominente: hay alguna diarrea, que consiste en cuatro ó cinco deposiciones líquidas, amarillas, con fragmentos de la comida sin digerir; pero no causan pujo ni otro dolor. De un mes á esta parte han comenzado á infiltrarse los piés, y ese edema sube hoy hasta media pierna. El pulso ha ido abatiéndose; se siente ya muy blando y pequeño, y de cuando en cuando intermitente; late 72 veces por minuto.

El método á que este enfermo ha estado sujeto en los 45 dias que lleva de hospital, fué al principio bastante severo: solucion de goma con jarabe de ópio á pasto; dos ó tres papeles de fosfato de cal y sub-nitrato de bismuto con polvos

de Dower; gotas de láudano en la noche en dosis crecientes; atole de arroz y pan tostado. A pocos dias se sustituyó con este otro: cocimiento de cuasia con jarabe de ópio; píldora bis compuesta de medio grano de triaca, un sesto de estracto de nuez vómica y dos granos de monesia; láudano en la noche hasta 20 gotas; friegas de opodeldoc á la nuca; café de bellota con leche, arroz, carne asada y pulque.

A pesar de todo, el enfermo siguió abatiéndose; entró en una agonía tranquila y prolongada en la tarde del 10, y murió en la madrugada del 11.

Inspeccion el 12.—Infiltracion general subcutánea; maceracion y transformacion grasosa de los músculos, principalmente de los miembros. El terigion de los ojos está formado por un espesamento considerable de la conjuntiva que casi no desliza allí sobre el globo ocular, y avanza cerca de dos líneas sobre la córnea, opacándola; está surcado por vasos venosos, en su mayor número convergentes hácia la córnea, y tinturado por una especie de pigmento pardo rojizo; el tejido celular sub-mucoso se encuentra allí mismo muy denso, apretado, conteniendo muchas celdillas fusiformes de uno ó de dos núcleos, é infinidad de granulaciones, algunas con un color amarillo muy oscuro. Hay algun edema de la pia-madre y serosidad en los ventrículos: no se percibe olor alcohólico: la pulpa del cerebro y de la mitad superior de la medula que pudo observarse, está en general reblandecida; la sustancia gris de las circunvoluciones, de los cuerpos estriados y ópticos, de las hinchazones de la medula oblongada y la central de la medula espinal, está pálida, como atrofiada, poco distinta de la blanca, y en el último punto se advierte ademas reticulada, como si comenzara á absorberse y tendiera á dejar un canal vacío á lo largo de la misma medula espinal: el neurilema de los nervios raquidianos, especialmente de las raices anteriores, ofrece un aspecto edematoso muy notable. El canal intestinal en toda su estension se ve muy pálido: el intestino delgado en general deja ver su mucosa

trasparente, como adelgazada, y al fin del íleon algunas placas de Peyer, aparentes por su color gris punteado. El hígado es muy pequeño, fláxido y de un color amarillo claro; se convierte con facilidad entre los dedos en una papilla amarillenta babosa; sus granulaciones son muy aparentes, casi exangües y muy grasosas. Esta misma grasa infiltra los riñones, que han perdido algo de su volúmen y mucho de su color.

He escogido este hecho entre muchos otros de su clase, porque desenvuelve casi por completo el cuadro de los desórdenes crónicos que engendra en nuestro país el abuso de los alcohólicos. Varias veces en muchos años, hemos tenido en la clínica al oficial Solis con los diversos grados de la alcoholosis, y otras tantas ha salido curado; pero dominado por el hábito invencible de beber, principalmente en ayunas, ha venido al fin á sucumbir en esa degradacion general, que bien merece el nombre de caquexia alcohólica. Dejando para despues lo que corresponde al vientre, voy á ocuparme del análisis de la parte del sistema nervioso. Pero antes quiero llamar la atencion, en lo que mira al hábito esterior, sobre el terigion de los ojos.—No cabe duda en que esa marca se encuentra á veces en las personas que trabajan mucho á la luz artificial, ó que tienen el hábito ó la necesidad de velar, y que en algunos ébrios es muy poco perceptible; pero en las primeras, aunque suele haber algun espesamiento de la conjuntiva, lo comun es que el terigion consista simplemente en un color rojo, debido á la inyeccion de los vasos que de los ángulos convergen á la córnea; y en los segundos, aunque ligero, siempre ofrece el aspecto particular que en nuestras salas nos hace descubrir á primera vista esa marca especial de la embriaguez, pero ordinariamente de la embriaguez acostumbrada en ayunas, que sin disputa es la mas perniciosa.

Le dan tal aspecto su adelanto comun hasta sobre la córnea, el notable espesamento de la mucosa, el relieve que forma dando al brillo de los ojos ciertos reflejos prismáticos, y sobre todo, el tinte amarillo-moreno, que suele difundirse á otros puntos del rededor de la córnea, y que toma un matiz rojizo cuando abunda la inyeccion de los vasos. Nada agregaré á lo dicho sobre su constitucion anatómica, sino para llamar la atencion acerca de la tendencia de la conjuntiva á la transformacion fibrosa en aquella zona.

Los síntomas de parte del aparato cerebro-espinal son muy espresivos: la marcha vacilante que de mucho tiempo atrás se notaba en Solis, y que lo hacia presentarse á veces como si actualmente estuviese ébrio; la tendencia á *irse de lado*, y aun á topar con las paredes, ó caer realmente de aquel modo si no encontraba apoyo; la pérdida gradual de las fuerzas y el temblor como senil de sus miembros, especialmente de las manos, que lo acercaban á la parálisis; el dolor sordo y gravativo de la cerviz; el insomnio continuado á veces por muchas noches; las alucinaciones que le inquietaban en esas vigilias, y que él mismo reconocia como tales al dia siguiente, llamándolas visiones; la degradacion sucesiva de las facultades mentales hasta tocar la demencia, conservándose (fuera de las alucinaciones) la integridad material de los sentidos; finalmente, el delirio con la forma de la manía por accesos sucesivos de larga duracion, que en el último periodo constituye el estado habitual y constante del enfermo, y del cual se ven continuos ejemplares en los asilos de dementes; todo esto forma, en lo que mira á las funciones nerviosas, un cuadro perfectamente definido, que con variaciones de grado, de mas ó de menos, diariamente estudiamos en los ébrios consuetudinarios; pero, debo repetirlo, muy especialmente en aquellos que beben en ayunas.

Comparando, ahora, esos desórdenes funcionales con las lesiones físicas que pudimos descubrir en los órganos correspondientes del cadáver, aparece á mi modo de ver notable

correspondencia. Y desde luego, la trasformacion grasosa de los músculos recuerda la falta de actividad, la semi-parálisis, á que gradualmente habia ido reduciéndolos el entorpecimiento tambien gradual de la influencia de los centros nerviosos; si no es que se quiera considerarla como la manifestacion, en los músculos, de la tendencia general del organismo á la trasformacion grasosa, que se ha estudiado ya como carácter de la caquexia alcohólica. La abundancia de serosidad en la superficie del cerebro y en los ventrículos y la pérdida de cohesion de la pulpa nerviosa deben de haber sido parte muy eficaz en el entorpecimiento de las facultades cerebrales; y si se añade el edema del neurilema de los nervios raquidianos en su orígen, creo que por el obstáculo que debia oponer á la accion de éstos comprimiéndolos, se comprende con naturalidad la torpeza con que se verificaban las funciones todas del enfermo. Pero de aquellas lesiones cadavéricas la que ha figado con mas viveza mi atencion, es la que puedo llamar atrofia de la sustancia cenicienta: en diversos grados, ésta es la lesion que con mas constancia he hallado en los cadáveres de alcohólicos; y tengo el convencimiento de que, perfeccionadas las investigaciones, allí es donde habrá de encontrarse la esplicacion racional de los principales desórdenes funcionales que ocasiona el alcoholismo. La forma mas comun con que esta lesion se ofrece, es la de una palidez estrema de la sustancia cortical; ésta ha perdido el tinte sonrosado que le es propio en la superficie de las circunvoluciones y el pardo cenizo de los cortes, y tiende á confundirse con la sustancia blanca central: á esto se añade con frecuencia el aspecto aplanado ó como pellizcado de las circunvoluciones, y á veces la apariencia de menor espesor de las capas. En la medula espinal se hace mas aparente aquella palidez entre los cordones; y en algunas secciones transversales suele notarse como infiltrada de serosidad la misma sustancia central, y aun con cierto aspecto como reticulado que escita la idea de que empieza á reabsorberse. Natural es el inferir que

tales desórdenes se hallan intimamente enlazados con los funcionales, que se estudian en ese aparato durante la vida.

III.

Algo se ha visto ya en la observacion anterior de la alcoholosis abdominal; porque de ordinario, y aun puede decirse que casi siempre, se encuentran reunidas todas las formas, combinadas en grados diversos: prepondera, sin embargo, alguna de ellas, y la abdominal es la que frecuentemente acaba con el enfermo. Abunda tanto, que el embarazo está en la eleccion del hecho que mejor nos sirva.

El llamado Prisciliano Reyes, de 50 años, que ocupa e núm. 23, tambien ha estado otras dos ó tres veces en el hospital para curarse de su delirio ó de su diarrea: es pulquero, y sin embargo no usa del pulque, sino que prefiere el aguardiente y lo toma aun en ayunas: recuerda haber padecido hace diez años una grave inflamacion de hígado con ictericia: vino hace veinte dias al hospital con algun delirio y diarrea, la que hasta hoy permanece. Su estado actual es el siguiente: aspecto pálido y abotagado; terigion doble en los ojos; infiltracion de las piernas, y ascitis abundante. Dolor sordo en la nuca; marcha vacilante; temblor de manos; oscilacion de todo el cuerpo cuando se detiene al andar, como si le faltara el equilibrio; tartamudea al hablar; aire estúpido é inteligencia obtusa, principalmente la memoria; duerme muy mal, se le oye hablar de noche y dice que ve visiones; sin embargo, responde acorde y obra con regularidad; hace muchos años que no resiente deseo alguno venéreo. Lengua ancha y algo glutinosa; anorexia; sed ordinaria; no hay dispepsia; vientre indolente y abultado por la ascitis; ésta da la oportunidad de hacer chapalear las paredes del vientre contra el hígado, y por este medio se limita el borde de la entraña que

baja muy cerca del ombligo; hácia arriba se acerca á la tetilla y en el epigastrio se palpa muy abultada, dura y como escabrosa; las deposiciones son abundantes, frecuentes (12 ó 14 diarias), amarillas, muy líquidas y con algun hedor cadaveroso; pero no causan dolor alguno, ni se advierte que contengan sangre ni pus. Pulso á 60, pequeño y vacío.—El enfermo está tomando una infusion de cuasia con jarabe de ópio, una píldora bis de un octavo de grano de estracto thebaico y otro de nuez vómica, ocho gotas de láudano y tres de tintura de belladona en la noche, media dracma bis de unos polvos compuestos de fosfato de cal y subnitrato de bismuto en proporciones iguales, café de bellota con leche de cabra y una sopa.

Este mismo método, modificado segun las circunstancias, que otras veces ha proporcionado á Reyes un restablecimiento completo, quedó en ésta sin efecto: las deposiciones se hicieron mas y mas frecuentes, llegaron á ser involuntarias y lientéricas, su mal olor fué mas repugnante, é hicieron sucumbir al enfermo el 2 de Agosto de 858.

Autopsía 20 horas despues. Palidez é infiltracion general; brota la serosidad de las incisiones apenas surcada por hilitos de sangre. Edema sub-aracnoideo; reblandecimiento de la pulpa nerviosa del encéfalo y de la medula, principalmente de las partes blancas centrales (ceptum lucidum, bóveda de tres pilares, cuerpo calloso); palidez y aspecto como pellizcado de las circunvoluciones; estrema decoloracion de la sustancia cenicienta central de la medula. Derrame abundante de serosidad limpia en el vientre y palidez de toda esa cavidad; hígado enorme, duro, color de cuero de Rusia, granugiento en la superficie convexa y en el borde, infiltrado de grasa como oleosa en el tejido interlobulillar é hipertrofiadas grandemente sus granulaciones glandulares; riñones sanos; ligeras arborizaciones venosas y espesamiento de la mucosa gástrica en su porcion esplénica; intestinos contraidos, como marchitos, con la mucosa generalmente pálida, desgastada en todo el íleon y sembrada desde el fin de éste hasta la ese ilíaca de

granulaciones psorentéricas, y con dos ulceritas en forma de escoriaciones alargadas en el recto.

Nótese aquí de paso, un síntoma que corresponde al grupo anterior, la anafrodisia, que se observa desde muy temprano, y que es uno de los resultados mas desastrosos del alcoholismo, especialmente en la raza indígena, en cuya degradacion toma ese vicio una parte muy eficaz.

Entrando al exámen de lo que mira al vientre, tenemos que dividir nuestra atencion sobre cada uno de los órganos que aparecen mas resentidos. Es claro, en primer lugar, que la hidropesía del peritoneo tiene su natural esplicacion en el obstáculo que hallaba la circulacion venosa en el hígado endurecido; pues si bien podia referirse, como las otras infiltraciones serosas, al estado general de anemia y deterioro de la constitucion, es bien sabido que por esta sola causa nunca llega por sí sola al grado en que aquí se halló. Ese estado de endurecimiento del hígado tampoco es el mas ordinario; lo comun es encontrarlo con el reblandecimiento descrito en la observacion de Solis, las mas veces está atrofiado, casi siempre se presenta grasoso, muchas tiene un aspecto granugiento y aun cirroso, y algunas se halla simplemente hipertrofiado, como en el enfermo del núm. 11, en cuyo cadáver pudimos ver, hace pocos dias, ese aumento de volúmen enorme que lo hacia estenderse desde la tetilla hasta muy cerca de la cresta ilíaca, y desde uno hasta otro hipocondrio. Con todas estas lesiones, y especialmente con las dos últimas, coinciden fenómenos de dispepsia, ordinariamente proporcionados á la gravedad de la alteracion.

Tal vez deban semejantes fenómenos referirse á las lesiones que se hallan en el estómago; pero estas últimas son tan escasas y variables, que mas natural es atribuirlos á aquellas otras mas constantes. Como en el hecho que analizamos, la mucosa gástrica de los alcohólicos suele encontrarse espesada y endurecida; es frecuente hallarla muy pálida y sus ru-

gas fuertemente teñidas de la sustancia moreno-negruzca que les es propia; á veces está desgastada ó reblandecida, y es muy raro el descubrir alguna ulceracion en su superficie.

Por lo que hace á los intestinos, la diarrea es el síntoma que prepondera, es el mas constante y el mas pernicioso para la vida. Se anuncia muy temprano con desarreglos pasajeros é irregulares de vientre, que se domina con facilidad; pero llegada al periodo en que se entabla, viene á ser muy tenaz y al fin se hace indomable: en este grado es de ordinario serosa, y llega á hacerse lientérica, involuntaria y de un hedor repugnante que indica la proximidad del sepulcro: rara vez se acompaña de dolores, y aun á la presion pocas veces se despiertan estos en el vientre: las paredes, si no hay ascitis, se van retrayendo hasta aplicarse contra la columna vertebral, dando así al vientre una forma cóncava.—Las mas comunes de las lesiones cadavéricas correspondientes, son el adelgazamiento y desgaste de la mucosa intestinal y las ulceraciones: siguen en órden de frecuencia, el reblandecimiento de la misma mucosa, su color apizarrado, la apariencia gris-punteada de las placas de Peyer, las erupciones y el abultamiento de los gánglios del mesentério. Respecto del adelgazamiento, he creido notar, que se presenta bajo dos apariencias diversas: unas veces la misma mucosa se vé como gastada ó raida en fajas transversales granujientas, más comunmente sobre los repliegues conniventes, y otras parece que el tejido submucoso se ha absorbido en ciertas zonas, dejando muy trasparentes las paredes en esos puntos. Las ulceraciones ofrecen grande variedad; su sitio de predileccion, pero no esclusivo, es el intestino grueso; unas veces son pequeñas, arredondadas, en forma de venéreas primitivas, que parecen depender de la fusion de los folículos aislados; otras son estensas, profundas y, especialmente en el recto, suelen dejar como cribada la mucosa en gran número y en toda su profundidad, dándole un tinte violado. No debo pasar en silencio que las erupciones que con tanta repeticion se encuentran en los in-

testinos de los alcohólicos, consisten en el mayor número de veces en el abultamiento de los folículos ó en el de las granulaciones de Brunner, pero otras se ven en forma de vesículas semejantes á la sudámina, y algunas con la base roja como en el ecsema. Más de una vez hemos hallado los intestinos, ademas de ulcerados, notablemente enfisematosos.

Para concluir con esta parte deberia yo encargarme de las infiltraciones serosas y de la transformacion grasosa de los músculos; pero he indicado ya respecto de las primeras que, como en otras muchas enfermedades crónicas, deben atribuirse al estado general caquéctico de la constitucion: sea de esto lo que fuere, suelen seguir una marcha inversa respecto de la diarrea, aumentando cuando esta disminuye y viceversa. En cuanto á la transformacion grasosa, si es cierto que puede con fundamento considerársela como el efecto de la inaccion y semi-parálisis de aquellos órganos, su frecuencia y el hecho de observársela concomitantemente en el hígado, en los riñones y en varios otros órganos, le dan en la alcoholosis una importancia singular.

IV.

En la primera observacion hemos podido cerciorarnos de la influencia ventajosa que ejerce el ópio sobre la alcoholosis cerebral aguda; mas debo repetir que es muy raro obtener el resultado de esa manera tan rápida y completa: lo comun es verse precisado á insistir y á levantar las dosis para llegar á ese término; y hay enfermos que toleran cantidades verdaderamente enormes de láudano, y solo con ellas pueden recobrar el juicio. La adicion de la belladona ó del estramonio dá mayor eficacia y energía á aquel narcótico, y la proporcion ordinaria en que suelo combinarlos es la de un tanto del primero y una quinta ó sesta parte de los segundos. Los medios debilitantes, y en especial la sangría, lejos de ser favorables, suelen dar nuevo impulso al delirio: sírvanos de ejem-

plo el enfermo ya citado del núm. 12, en quien el delirio ha ido subiendo gradualmente conforme se ha desarrollado el plan antiflogístico, que exige la pleuro-neumonía grave que lo trajo á nuestra observacion.

La combinacion del ópio con algun otro narcótico, en especial con la belladona, trae mayores ventajas en la forma crónica del delirio alcohólico, que tanto se aproxima á la manía; pero entonces la reunion constante de todos ó de muchos de los síntomas que caracterizan este grupo, exige una terapéutica mas complicada. Antes de todo es indispensable remover la causa del mal, prohibiendo el abuso de los licores embriagantes; pero la aplicacion de este precepto vulgarísimo exige aquí ciertos miramientos importantes; porque no solo es preciso contemporizar en algun modo con los hábitos del enfermo, sino que debe evitarse el perjudicarle con un rigor escesivo. Hemos adquirido la certidumbre de que el uso del alcohol en ayunas es el mas pernicioso; conviene, pues, ser inflexible en esta parte de la prohibicion: sabemos que no todas las bebidas fuertes traen el mismo peligro, sino que se gradúan en este órden, 1º los aguardientes, 2º los vinos, 3º el pulque y 4º la cerveza y las cidras; se sigue de aquí que siendo la embriaguez por los aguardientes la que trae á su consecuencia los resultados mas graves y frecuentes, puede aceptarse, y yo adopto por lo comun, la vía de las transacciones, haciendo que los enfermos sustituyan gradualmente las mas con las menos espirituosas de dichas bebidas: por último, es evidente que la influencia del alcohol guarda exacta proporcion con la cantidad que se bebe, con su grado de pureza ó de concentracion y con la frecuencia de las tomas; deben, por tanto, moderarse todas esas condiciones cuando no sea posible desarraigar el hábito, que por desgracia es lo mas ordinario. Esta especie de contemporizacion, dictada en la mayoría de los casos por las exigencias ó la rebeldía de los enfermos, tiene en la práctica un fundamento mas racional: el estómago de esos individuos no digiere ya sin aquel estímu-

lo; si se les quita del todo, se halla á poco andar que pierden el apetito que les habia quedado, que aparecen fenómenos variados de dispepsia, que se avientan y sufren de frecuentes gruñidos y tambien de dolores intestinales, y aun llega á determinarse la diarrea. Por tanto, es muy racional el combatir poco á poco, y no desarraigar de un golpe, el hábito envejecido, moderando gradualmente la cantidad de las bebidas, permitiendo el uso de las menos alcoholizadas, haciéndolas diluir en un líquido inocente, reduciendo su uso á solo las horas de comer y proscribiendo con decidida firmeza las tomas en ayunas.

Afortunadamente y por un favor de la Providencia, es rarísima la ocasion de encontrar en nuestra buena sociedad alguna persona que abuse, ó siquiera que use con inmoderada frecuencia, de las bebidas fuertes, no obstante el doble error que reina en nuestros puertos y en las zonas calientes intermedias, de que el clima las necesita y de que allí no son nocivas; pero en compensacion la clase ínfima del pueblo abusa por todas partes, y en especial del aguardiente de caña; y no es posible hallar en su razon poco cultivada el apoyo necesario para apartarlos de un vicio tan detestable. Cuando esto llega á conseguirse con alguna oportunidad, en la graduacion que he indicado, se hacen mas fáciles de combatir y de prevenir los efectos del alcoholismo, ordenando un sistema de actividad y de trabajos físicos continuos, haciendo respirar el aire puro de los campos y aprovechando la accion tónica y reparadora de los baños fríos.

En cuanto á la dispepsia y á la diarrea, la constante necesidad en que nos hallamos de poner todos los dias á prueba la virtud de los numerosos agentes que se recomienda, trae al espíritu un desaliento que me veo en el deber de confesar; la diarrea de la alcoholósis es indudablemente de las mas refractarias. Sin embargo, se domina con repeticion antes de consumarse la caquexia alcohólica, y los hechos que van espuestos pueden servir de ejemplo. Los medios en que he lle-

gado á fijarme como mas eficaces, son en primer lugar el ópio, particularmente su estracto y la triaca; vienen despues algunos amargos, de preferencia el estracto de nuez vómica, la monesia, la cuasia y el ruibarbo, y por último las sales que se reputan como absorbentes, el fosfato de cal, los carbonatos alcalinos, el sub-nitrato de bismuto, los polvos de cuerno de ciervo, etc. Suelen los revulsivos, y entre ellos los vegijatorios, proporcionar un alivio inesperado; pero siempre efímero, y no hay que aguardar efecto alguno de su accion en la caquexia confirmada.

Por último, en el régimen dietético no debe olvidarse, que si bien en este mal las facultades digestivas, hondamente perturbadas, se hallan en un grado estremo de delicadeza, la consuncion y el aniquilamiento de las fuerzas van á ser es término necesario: conviene por lo mismo el combinar la regularidad y suma sencillez de los alimentos con sus buenas cualidades nutritivas, teniendo siempre en cuenta los hábitos del paciente; y no es rara la ocasion en que un cambio brusco, despues de una larga dieta, á una alimentacion analéptica y algo escitante de asados, pulque y aun mostaza y chile, proporciona una tregua, á veces bien larga, en la rápida degradacion del organismo que constituye la alcoholosis.